

Livret d'accueil de :

Nom :

Prénom :

Multiaccueil :



Le GRÉSIVAUDAN
communauté de communes

Table des matières

| | |
|---|----|
| Les besoins de l'enfant | 4 |
| Les enfants en situation de handicap | 5 |
| Bon à savoir | 6 |
| Textes et articles de référence | 7 |
| Votre équipe | 9 |
| Besoins des multiaccueils | 10 |
| Composition familiale | 10 |
| Intervenants extérieurs | 10 |
| Observation de votre enfant | 11 |
| A la maison | 11 |
| Au multiaccueil | 12 |
| L'adaptation | 13 |
| Cahier d'anecdotes | 14 |
| Les aménagements | 15 |
| La boîte à outils | 16 |
| ANNEXES | 17 |
| Annexe 1 : Les différents types de handicaps | |
| Annexe 2 : Les textes et articles de référence | |
| Cellule Santé Inclusion Handicap | |

Les besoins de l'enfant

Cadre avec
règles et
limites

= Méta-besoin
de sécurité

Exploration
Expérience :
Bouger,
manipuler
jouer

Protection

Besoins
physiologiques :
manger, dormir...

Santé :
Soins,
vaccination...

Estime de soi
valorisation

Identité

Etre aimé
et être en
interaction

Les enfants en situation de handicap

Physiologiques

Manger, Dormir
Développement moteur
Psycho affectif

Collectif

Activité
Exploration
Découverte
Socialisation
Repères

Sécurité

Exprimer
Prise en compte
de ses besoins

Communication régulière

Avec la famille
Ecoute
Coéducation

Cadre rassurant

Règles et limites
Adaptation
Accueil et
environnement

Identité

Prise en compte
de sa singularité

Besoins de l'enfant

Protection

Besoin de temps
Prise en compte
de sa fatigabilité

Soin

Protocole
PAI

Valorisation

Regard bienveillant
Estime et confiance en soi
Reconnaissance de ses
compétences et capacités

Bon à savoir

Avant 6 ans, le caprice n'existe pas

Le cerveau de l'enfant est immature. Avant 6 ans, il est dominé par le cerveau archaïque et émotionnel. Le cortex préfrontal qui permet de rationaliser est encore immature. Donc il lui est impossible de manipuler ses parents/ses encadrants.

Devant un jeu qu'on ne peut pas avoir, là où l'adulte est capable de se dire qu'il l'achètera plus tard ou qu'il l'empruntera à un ami, l'enfant ressentira de la frustration. Pour peu que l'environnement soit stressant (un magasin avec du bruit, des lumières, des stimulations permanentes), l'enfant peut être submergé par ses émotions sans être en capacité de les raisonner.

Ce qui peut paraître insignifiant pour l'adulte peut être très important pour l'enfant : par exemple la couleur du verre. Avant de dire non « par réflexe », il est judicieux de se poser certaines questions : « Est-ce que c'est vraiment gênant pour moi ? », « Est-ce qu'il y a un risque pour sa sécurité ? ».

En fait, un « caprice » est juste un comportement de l'enfant que l'adulte ne comprend pas.

Et après 6 ans alors ?

On peut penser que l'enfant nous « cherche » et nous « provoque » alors qu'il a besoin de nous pour continuer à développer sa capacité à accueillir ses émotions, en comprendre le sens ou apaiser son stress.



Textes et articles de référence

« L'intégration d'un enfant handicapé ne peut être l'affaire d'une personne, c'est obligatoirement la tâche d'une équipe¹ »

La convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées² :

Définition du handicap :

« Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Le code de la santé publique

Décret 2021-du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant

Instauration d'un référent « Santé et Accueil inclusif ».



[1] « L'intégration collective de jeunes enfants handicapés » Korff-Sausse, psychologue-psychanalyste 1999

[2] Maison départementale des personnes handicapées

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

1 Pour grandir sereinement, **j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation** ou celle de ma famille.

2 **J'avance à mon propre rythme** et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. **J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace** pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.

3 Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. **Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie**, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.

4 Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, **j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance** mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.

5 Je développe ma créativité et **j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles**. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.

6 **Le contact réel avec la nature** est essentiel à mon développement.

7 **Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles**, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.

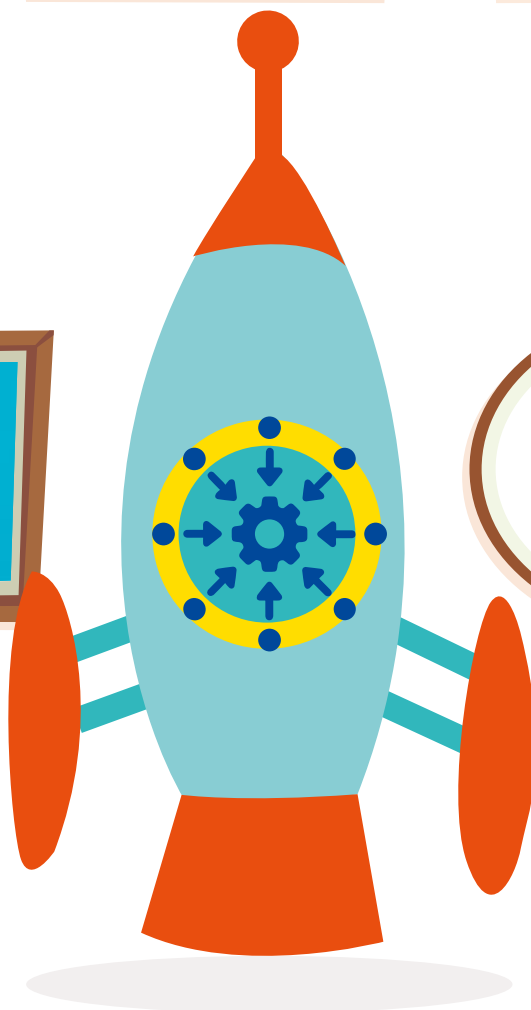
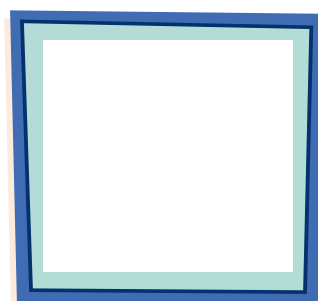
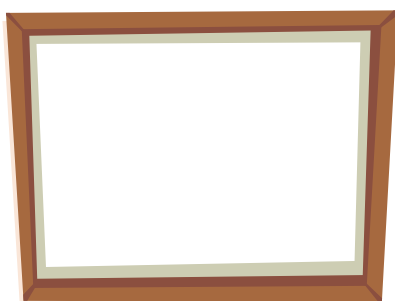
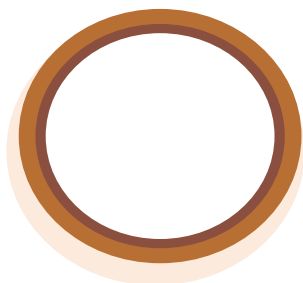
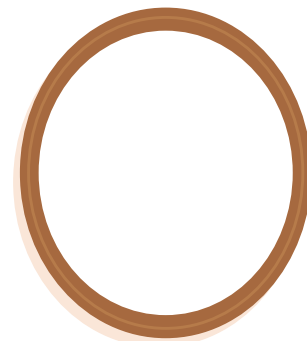
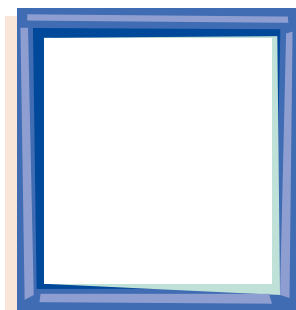
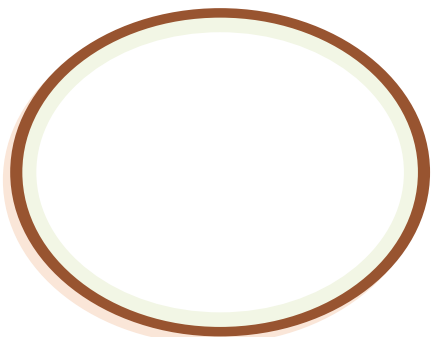
8 J'ai besoin d'évoluer dans un **environnement beau, sain et propice à mon éveil**.

9 Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. **Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger** entre collègues comme avec d'autres intervenants.

10 **J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées** et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.



Votre équipe



Besoins des multiaccueils

Composition familiale



L'enfant

Structure :

Nom :

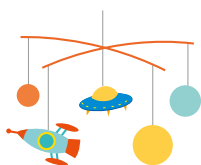
Prénom :



Parent 1 :



Parent 2 :



Intervenants extérieurs

Professionnel

Fonction

Coordonnées

Observation de votre enfant



A la maison

Période du au

Pour savoir quelles sont les habitudes et les centres d'intérêts de votre enfant (Habitudes, Rythme de vie, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Repas



Midi

.....

.....

Goûter

.....

.....

Sieste



Heures

Durée

| | |
|-------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Activités



.....

.....

.....

.....

Avez-vous des besoins ?

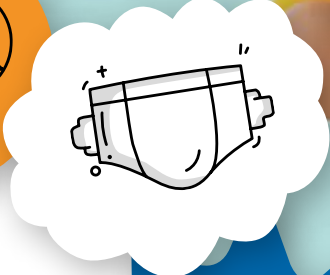
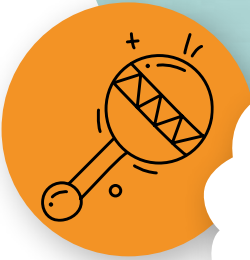
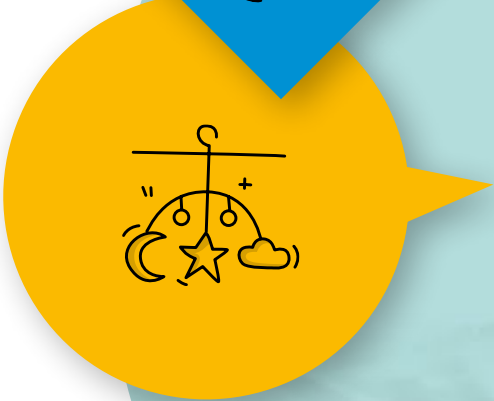
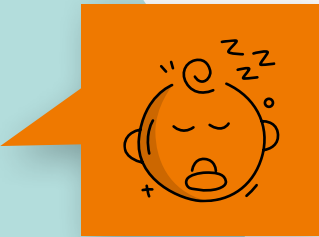
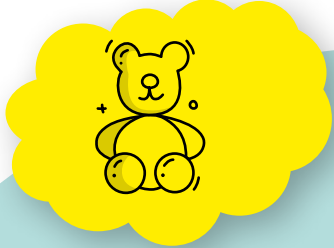


Pour savoir ce qui vous serait utile

Observation de votre enfant

Au multiaccueil

Présentation de l'accueil, de l'observation et de la vie de votre enfant au sein du multiaccueil



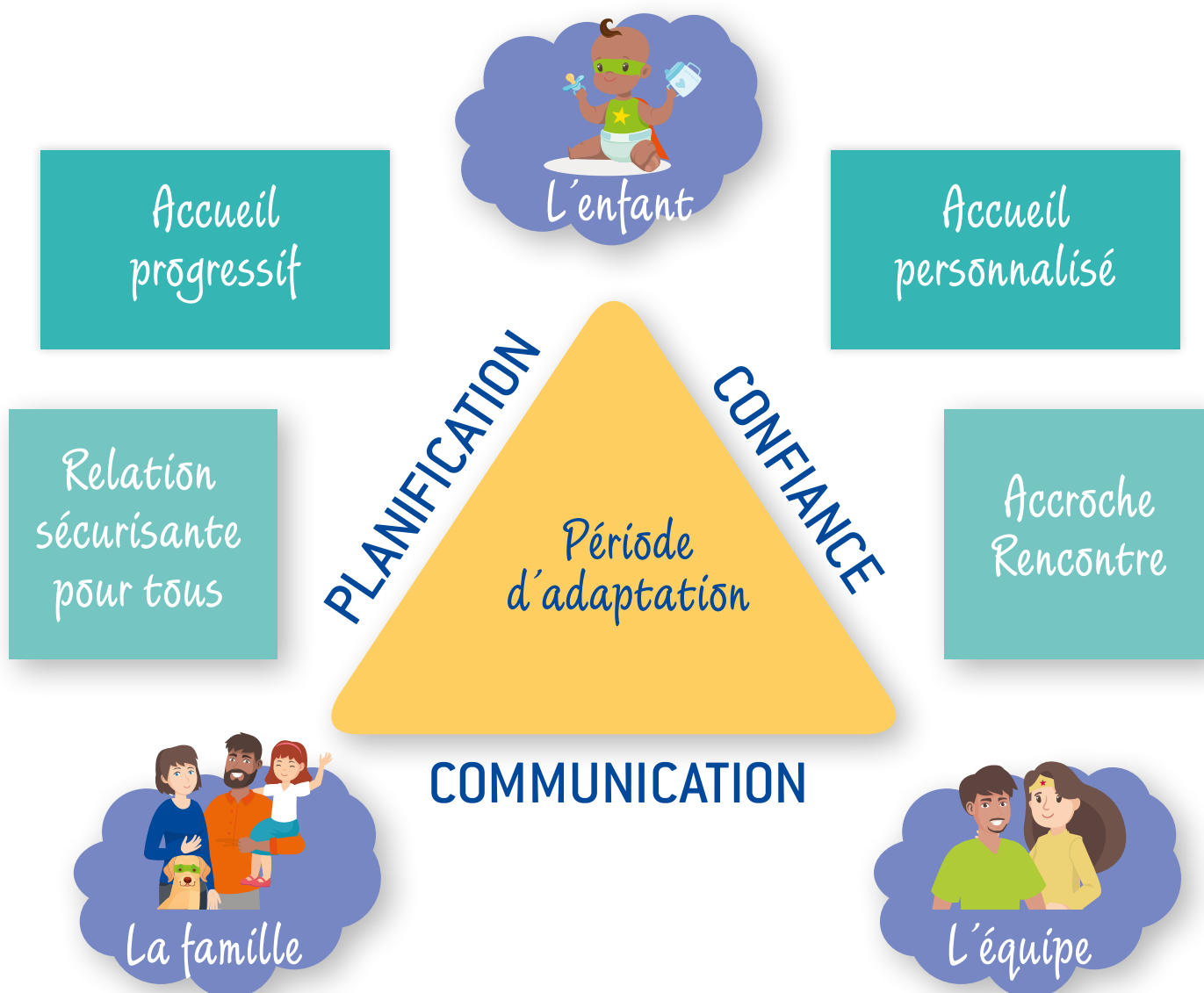
L'adaptation

L'adaptation, c'est l'accueil progressif et personnalisé de l'enfant en présence de ses parents et d'un professionnel du groupe d'enfants.

L'objectif pour chacun est de découvrir un nouvel environnement, d'apprendre à se connaître mutuellement et d'amorcer la séparation en douceur...

La période d'adaptation ou de familiarisation se passe généralement sur **une à deux semaines**, en fonction du besoin de votre enfant.

Confiance, patience et bienveillance sont les maîtres mots de l'accueil de votre enfant.



Cahier d'anecdotes



Le cahier d'anecdote est un outil d'observation d'équipe pour tous les enfants accueillis au multiaccueil. Il permet de découvrir votre enfant dans ses interactions, de le comprendre et le soutenir avec vous dans son développement

Période du au

Jours de présence

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

Temporalité



Accueil

.....
.....
.....



Activités

.....
.....
.....



Repas

.....
.....
.....



Sieste

.....
.....
.....



Change

.....
.....
.....



Transitions

.....
.....
.....

Observations de l'équipe

.....
.....
.....
.....
.....

Les Aménagements

Le Projet d'Accueil Individualisé - P.A.I.

**POUR
LES ENFANTS**



Atteints d'une pathologie chronique (ex : asthme, allergie, épilepsie, etc.)

En situation de handicap

Les besoins thérapeutiques

Les adaptations

Les préconisations des partenaires
(médecin traitant, CAMSP, CMP, SESSAD)

Les adaptations du lieu d'accueil



Document écrit
qui précise les adaptations à apporter à la vie de votre enfant

Qui prend en compte l'évolution et la situation de votre enfant



Elaboré à la demande :

- de la famille
- du responsable du multiaccueil
- des assistant(e)s maternelles

Avec l'accord de la famille en concertation avec :

- le médecin coordonnateur
- le référent handicap
- le responsable du multiaccueil ou l'assistant(e) maternelle

Le P.A.I. peut être reconduit d'une année sur l'autre et/ou adapté

La boîte à outils de votre enfant



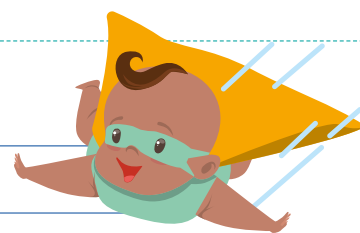
Pour accompagner au mieux votre enfant, nous avons besoin d'être en relation avec les professionnels qui le suivent.

Est-ce que vous nous autorisez à prendre contact en cas de besoin avec ces professionnels ?

Oui

Non

Projet d'Accompagnement de mon enfant



Objectifs

.....
.....
.....

Moyens

.....
.....
.....

Evaluation du projet d'Accompagnement

Le ____ / ____ / ____

Signatures

Le Responsable
multiaccueil

Le médecin
coordonateur
Et
Le référent
handicap

Les parents
signent
le P.A.I

Annexes

Annexe 1 : Les différents types de handicaps



Le handicap mental

Le handicap mental, ou déficience intellectuelle, est un développement mental insuffisant caractérisé par une limitation des capacités intellectuelles, une capacité limitée et permanente d'apprendre.

L'enfant rencontre des difficultés à faire face aux exigences du quotidien et aux contraintes sociales. Ces difficultés sont plus ou moins importantes et peuvent se manifester à différents niveaux : cognitif (réflexion, conceptualisation), communication (langage), motricité, performances sociales, soins personnels, compétences, habiletés sociales, autonomie, santé, sécurité, habiletés scolaires, travail, loisirs...

Les troubles du neurodéveloppement (TND)

Les troubles du neurodéveloppement regroupent les handicaps intellectuels, les troubles de la communication, le trouble du spectre de l'autisme, le trouble spécifique des apprentissages, les troubles moteurs, le déficit de l'attention/hyperactivité et le comportement [répétitif et stéréotypé].

Le Trouble du Spectre autistique (Autisme) est un trouble global et précoce du développement apparaissant avant 3 ans mais pouvant être diagnostiqué plus tard. Il est marqué par une perturbation de la communication et des interactions sociales.



Le handicap auditif

Le handicap auditif (ou déficience auditive) est un handicap sensoriel. Il s'agit de l'incapacité à entendre normalement les sons entraînant une gêne dans tous les domaines où l'audition joue un rôle, en ce compris la communication orale.

Les degrés de surdité et de malentendance sont classés en différentes catégories selon la gravité du handicap.

- Surdité légère.
- Surdité modérée ou moyenne.
- Surdité sévère.
- Surdité profonde.
- Surdité totale [cophose].



Le handicap moteur/physique

Par handicap moteur, on entend un ensemble de troubles pouvant entraîner une perte totale ou partielle de la motricité et/ou de la sensibilité. Le handicap moteur a pour conséquence une difficulté d'effectuer certains gestes et tâches manuelles, prendre et manipuler, se déplacer, maintenir ou changer une position ou encore pour bouger certains membres ou certaines parties du corps.

L'atteinte peut se situer à différents niveaux : cerveau, colonne vertébrale, système neuromusculaire ou ostéo-articulaire. Elle regroupe des atteintes modérées voire légères jusqu'aux grandes paralysies et peut présenter un caractère évolutif ou stable.

Le trouble psychique

Le trouble psychique se présente comme une perturbation affectant la pensée (la réflexion), les sentiments (l'humeur) ou le comportement (affectif, social et cognitif) de l'enfant et modifiant sa perception psychique du monde extérieur. Il s'agit d'un trouble des fonctions psychiques (ou mentales), d'une perturbation dans la personnalité et non d'un trouble de l'intelligence. C'est la possibilité pour l'enfant d'utiliser ses capacités intellectuelles qui est ici déficiente.



Les maladies invalidantes

Les maladies invalidantes constituent un ensemble de troubles de la santé qui peuvent atteindre les organes internes vitaux (cœur, poumons, reins,...). Ce sont des maladies organiques comme l'insuffisance cardiaque, rénale ou encore immunitaires, les cancers, des troubles musculo-squelettiques. Bien souvent, elles sont invisibles mais constituent un vrai handicap.



Le handicap sensoriel

Il fait référence aux difficultés liées aux organes sensoriels. Ainsi, on distingue deux types de handicap sensoriel.

Le handicap visuel

Déficience de la fonction visuelle (exemples : cécité et malvoyance, amblyopie, achromatopsie)...

Au niveau mondial, les principales causes de déficience visuelle sont les suivantes :

Les défauts de réfraction non corrigés ;

- la cataracte ;
- la dégénérescence maculaire liée à l'âge ;
- le glaucome ;
- la rétinopathie diabétique ;
- l'opacité cornéenne ;
- le trachome.

La déficience visuelle a de graves répercussions sur la qualité de vie. Les jeunes enfants atteints d'une déficience visuelle grave à un stade précoce peuvent éprouver un retard de développement moteur, psychologique, social, cognitif et du langage.



Annexe 2 : Les textes et articles de référence

La convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989

Art. 27

« L'enfant handicapé a le droit de bénéficier de soins spéciaux ainsi que d'une éducation et d'une formation appropriées pour lui permettre de mener une vie pleine et décente, dans la dignité, et pour parvenir au degré d'autonomie et d'intégration sociale le plus élevé possible. »

Art. 31

« Tous les enfants doivent pouvoir bénéficier de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles dans des conditions d'égalité ». Les droits de la personne handicapée s'inscrivent pour la première fois dans la loi n° 75-534 du 30 juin 1975, dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, réformée en 2005.

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Art. 2 du titre 1

« L'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. »

Loi du 11 février 2005 : une définition du handicap

« Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Le code de la santé publique :

Article R.2324-17

« Les établissements et les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale »

Article R.2324-39

« En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant et l'équipe de l'établissement ou du service. et en concertation avec son directeur ou le professionnel de santé mentionné à l'article R.2324-35, le médecin de l'établissement ou du service s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service. En particulier, il veille à l'intégration des enfants présentant un handicap, une affection chronique, ou tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe. »

Décret 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant

Instauration d'un référent « Santé et Accueil inclusif ». Ses missions :

- 1° Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- 2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- 3° Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;
- 4° Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- 5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- 6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

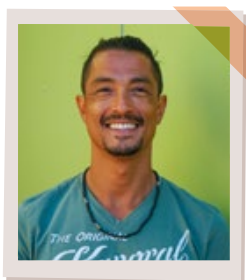
8° Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à

l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9° Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

Cellule Santé Inclusion Handicap





Christophe Richard
Référent Handicap



Docteur Amélie Robert
Médecin coordonnateur

Contact

DIRECTION ENFANCE JEUNESSE ET PARENTALITÉ

90 chemin des Fontaines - 38190 Bernin

www.le-gresivaudan.fr/inclusionhandicap

Amélie Robert - arobert@le-gresivaudan.fr

Christophe Richard - crichard@le-gresivaudan.fr

*Soyez ce que vous êtes,
un être unique de par ses différences.*